



USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ



UKRAINIANS AND AMERICANS
IN PARTNERSHIP TO FIGHT HIV/AIDS
PEPFAR

Deloitte.



АНАЛІТИЧНА ДОВІДКА

**ЗМІЦНЕННЯ
ПРАВОВОГО СЕРЕДОВИЩА
У СФЕРІ ПРОТИДІЇ
ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ
В УКРАЇНІ**

Повну версію
**Оцінки політико-правового середовища
у сфері протидії ВІЛ-Інфекції/СНІДу в Україні**
можна завантажити на сайті www.hivreforminaction.org
у розділі «РЕСУРСИ»

Цю публікацію було підготовлено завдяки фінансовій підтримці Невідкладного плану Президента США з надання допомоги в боротьбі зі СНІДом (PEPFAR), наданій через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) у рамках Угоди за Проектом «Реформа ВІЛ-послуг у дії» № AID-121-A-13-00007. Зміст цієї публікації, за яку несуть відповідальність винятково ТОВ «Делойт Консалтинг» і партнери-виконавці, не обов'язково є відображенням поглядів PEPFAR, USAID або Уряду США.

АНАЛІТИЧНА ДОВІДКА

ЗМІЦНЕННЯ ПРАВОВОГО СЕРЕДОВИЩА У СФЕРІ ПРОТИДІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ В УКРАЇНІ

Уряд України, спільно з громадянським суспільством і міжнародними партнерами, домогся значного прогресу у створенні сприятливого політичного середовища у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ. Закон України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ на 2014–2018 роки» є основним законодавчим інструментом, який гарантує надання послуг для людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ), та ключових груп населення на всіх

рівнях. Нещодавно реформа системи охорони здоров'я в Україні зосередилася на трансформації системи громадського здоров'я, з особливим акцентом на поліпшення доступу до послуг у сфері ВІЛ. Україна взяла на себе зобов'язання досягти «Цілей 90-90-90» та реалізувати Стратегію прискорення ЮНЕЙДС, оголосивши таким чином про свою готовність усунути нормативні перешкоди і зміцнити політичне і правове середовище на підтримку лікування і профілактики ВІЛ-інфекції.

Сприятливе правове середовище

Уряд України продемонстрував прогресивний підхід до формування сприятливого політичного середовища, яке відповідає цілям ЮНЕЙДС. В країні впроваджується Державна програма з протидії ВІЛ/СНІДУ, яка є обов'язковою для виконання всіма гілками державної влади. Стратегія реформування системи охорони здоров'я України відображає прихильність та готовність уряду України покращувати стан здоров'я населення, зокрема серед ключових груп населення, що є одним з пріоритетів державної політики в цій галузі.

Успіхи були досягнуті в розробці нормативно-правової бази України, зокрема було прийнято Державну програму та новий закон з протидії СНІДУ. Розробка Національної стратегії

реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років свідчить про справжню зацікавленість Уряду у профілактиці ВІЛ та створенні сильних регуляторних механізмів для сприяння просуванню заходів з лікування та профілактики ВІЛ.

Незважаючи на досягнення, існують недоліки в законодавстві та відсутність додаткового правового захисту для ключових груп населення, що викликає плутанину з огляду на прийняття кращих практик у сфері профілактики та догляду. Здатність України реагувати на зміни у сфері ВІЛ на міжнародному та національному рівні дозволить забезпечити громадянам найбільш відповідні послуги з профілактики та лікування ВІЛ.

Оцінка політико-правового середовища

Проект USAID «Реформа ВІЛ-послуг у дії» провів оцінку ступеню готовності правового та політичного середовища України забезпечити лікування та профілактику ВІЛ, підтримку ключових груп населення, а також рівні можливості та правовий захист людей, які живуть з ВІЛ. У рамках оцінки було проведено аналіз законів, нормативних та підзаконних актів, котрі впливають на широке коло питань, за трьома основними напрямками:

- 1 ДОСТУП ДО КЛЮЧОВИХ ПОСЛУГ**
- 2 КЛЮЧОВІ ГРУПИ НАСЕЛЕННЯ**
- 3 ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РІВНОСТІ ТА ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ**

Ця аналітична записка¹ висвітлює деякі основні прогалини та/або недоліки, які необхідно усунути для досягнення кращих результатів у боротьбі з епідемією, а також містить перелік нормативно-правових рекомендацій для різних гілок влади в Україні, у тому числі конкретних міністерств і відомств.

Методи оцінки

Починаючи з травня 2016 року, фахівці з питань політики зробили огляд чинної нормативно-правової бази, керуючись відповідними інструментами ООН. Оцінка проводилася з використанням різних методів:

- Системний огляд відповідного міжнародного та національного законодавства
- Огляд епідеміологічних даних
- Вивчення конкретних випадків
- Опитування зацікавлених сторін
- Два засідання зацікавлених сторін

¹ Повний текст звіту про результати проведення оцінки можна знайти на сайті Проекту USAID «Реформа ВІЛ-послуг у дії»: http://www.hivreforminaction.org/eng/wp-content/uploads/2017/07/Deloite_HIV-Legal-Assessment-2017_ENGL_web.pdf

ДОСТУП ДО КЛЮЧОВИХ ПОСЛУГ



1

1. ДОСТУП ДО КЛЮЧОВИХ ПОСЛУГ

Основні прогалини/перешкоди в політиці:

1.1. Нормативні перешкоди обмежують розширення консультування та тестування (КіТ) на ВІЛ як для загального населення, так і для ключових груп населення.

- **Загальне населення.** Чинне законодавство не передбачає можливості проведення тестування на ВІЛ за принципом opt-out, тестування здійснюється за принципом opt-in, що, як доводять дослідження, є перешкодою для загального населення. Крім того, Перелік захворювань, симптомів та синдромів, при яких пацієнту в закладах охорони здоров'я пропонуються послуги з добровільного консультування і тестування при зверненні за медичною допомогою, є неповним, оскільки він не включає туберкульоз або ІПСШ.
- **Ключові групи населення.** Наразі існує достатньо даних про ефективність стратегії КіТ за межами лікувальних закладів, зокрема для ключових груп населення. Проте, умови ліцензування закладів (наявність відповідного кваліфікованого медичного персоналу, наявність відповідних приміщень, обладнання для проведення КіТ) створюють перешкоди для НУО, які хочуть розширити програми тестування на рівні спільнот з допомогою мобільних клінік чи інших підходів. Для спрощення порядку тестування на рівні спільнот тестування на ВІЛ повинні мати право проводити навчені працівники без медичної освіти (наприклад, соціальні працівники). Необхідно переглянути і оновити процедуру затвердження переліку тих, хто може пройти навчання з питань консультування і тестування на ВІЛ.
- **Дискордантні пари:** суперечливі норми не дають змоги чітко визначити роль медичних працівників у повідомленні партнерів ВІЛ-позитивних людей і при цьому втрачаються можливості для запобігання передачі ВІЛ.

1.2. Нормативні вимоги обмежують надання діагностичних та лікувальних послуг або Центрами з профілактики та боротьби зі СНІДом, або кабінетами «Довіра», що створює суттєві перешкоди.

- Чинне законодавство обмежує коло лікарів, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ-інфекції. Відповідно до нього, реєстрацію та облік пацієнтів з ВІЛ можуть здійснювати тільки Центри (відділення) з профілактики та боротьби зі СНІДом та заклади охорони здоров'я, в яких функціонують кабінети «Довіра», за місцем проживання людей, які живуть з ВІЛ. Крім них, лише декілька інших закладів мають право надавати медичну допомогу пацієнтам з ВІЛ. Це значно обмежує здатність пацієнтів звертатися по допомогу до лікаря за власним вибором.

Що можна зробити?

Міністерство охорони здоров'я України

Консультавання і тестування

- Врегулювати процедуру надання послуг тестування на ВІЛ в лабораторіях поза ЗОЗ, приватних медичних закладах та немедичних закладах
- Розробити процедуру обстеження партнерів людей, у яких результат тесту на ВІЛ виявився позитивним, і додати її до переглянутого протоколу лікування ВІЛ.
- Розглянути доцільність запровадження експрес-тестування на ВІЛ за принципом opt-out як частини надання рутинних медичних послуг.
- Розробити інноваційні стратегії для нетрадиційних методів тестування на ВІЛ, наприклад, тестування у мобільних пунктах та на робочому місці.

Послуги з лікування та медичної допомоги

- Прискорити розробку та затвердження Адаптованої клінічної настанови та Уніфікованого клінічного протоколу для покращення стану здоров'я ВІЛ-інфікованих осіб.
- Забезпечити безперервне постачання АРВ-препаратів.
- Забезпечити ефективну реалізацію Національної стратегії моніторингу резистентності ВІЛ
- Внести зміни до законодавства для інтеграції послуг медичної допомоги пацієнтам з ВІЛ-інфекцією/СНІДом (напр., встановлення діагнозу, реєстрація, призначення лікування) у загальну мережу закладів охорони здоров'я.
- Організувати навчання для управлінців сфери охорони здоров'я, лікарів та медсестер з метою інтеграції послуг медичної допомоги пацієнтам з ВІЛ-інфекцією/СНІДом у загальну мережу закладів охорони здоров'я.

Верховна Рада України

- Включити гнучкі положення Угоди ТРІПС до національного законодавства.

Кабінет Міністрів України

- Переглянути та оновити, відповідно до міжнародних рекомендацій, цільові значення показників охоплення АРТ в рамках Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки та забезпечити відповідне фінансування.
- Розробити та затвердити політику децентралізації надання ВІЛ-послуг.

КЛЮЧОВІ ГРУПИ НАСЕЛЕННЯ



2

2. КЛЮЧОВІ ГРУПИ НАСЕЛЕННЯ

Основні принципи

Міжнародна спільнота змінює свої підходи до ЛВІН на більш толерантні. Україна, яка орієнтується на міжнародні рекомендації, адаптує їх до національного законодавства. Держава вживає всіх необхідних заходів для зниження конкретних чинників уразливості до ВІЛ людей, які вживають наркотики, для ліквідації пов'язаної з ВІЛ дискримінації щодо них, та забезпечення для них справедливого і сталого доступу до комплексних послуг у зв'язку з ВІЛ.

Відповідно до чинного законодавства України, до ключових груп населення належать:

- люди, які вживають ін'єкційні наркотики (ЛВІН)
- працівники комерційного сексу (ПКС)
- чоловіки, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ)
- статеві партнери ЛВІН
- клієнти ПКС
- статеві партнери ЧСЧ

Основні прогалини/перешкоди в політиці:

2.1. Україна досягла значного успіху у наданні ВІЛ-послуг ключовим групам населення. Проте, нормативно-правове середовище часто не в змозі забезпечити конкретні механізми захисту прав ключових груп населення і навіть посилює стигму та дискримінацію, спрямовану проти цих груп, що створює додаткові перешкоди у наданні та використанні послуг.

- Працівниці комерційного сексу залишаються уразливими через нерегульованість секс-індустрії. Наразі відсутні державні програми подолання дискримінації у наданні послуг з профілактики ВІЛ цій групі населення.
- Дискримінації зазнають і представники спільноти ЛГБТ. У той час як, відповідно до законодавства України, всі форми дискримінації заборонені, включаючи дискримінацію за ознакою статі, не існує жодних правових механізмів для забезпечення конституційних прав представників цієї спільноти. Відсутність чітких формулювань сприяє переслідуванню, дискримінації та соціальній стигматизації.
- Законодавство визначає ЧСЧ, як ключову групу населення, яка наражається на ризик інфікування ВІЛ, тим самим звужуючи програми з протидії ВІЛ винятково до ЧСЧ і практично не надаючи доступу до послуг для інших сексуальних або гендерних меншин.
- Чинні нормативні акти не створюють належного підґрунтя для надання в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах на комплексній основі послуг з профілактики та лікування ВІЛ/СНІДу, що призводить до недостатнього охоплення засуджених послугами з тестування на ВІЛ, обмеженого доступу до засобів особистого захисту (презервативи, лубриканти, засоби дезінфекції), та призначенні АРТ.

2.2. Не визначено центральний орган виконавчої влади, відповідальний за впровадження профілактичних програм та соціальних послуг серед ЛВІН

- Це є і наслідком, і чинником обмеженого фінансування профілактичних послуг для ЛВІН. Наразі переважна більшість програм для цієї групи населення реалізується за кошти донорів або НУО, що викликає занепокоєння стосовно сталого надання послуг у майбутньому.

2.3. Незважаючи на цілу низку нормативних актів, які регулюють надання замісної терапії, існує деяка невідповідність між нормативними актами, розробленими місцевими медичними закладами, та національною політикою.

- Хоча в Наказі МОЗ №200 передбачено, що програми опіоїдної замісної терапії дозволяють ЛВІН отримувати препарати відразу на кілька днів, що дає можливість клієнтам програм вести повноцінне життя без частого відвідання пунктів ОЗТ, не всі регіони ухвалили цю практику.

2.4. Криміналізація зберігання або вживання наркотичних засобів залишається перешкодою у реалізації програм ЗПТ для ЛВІН

- Чинне законодавство України не дозволяє зберігати навіть невелику кількість наркотичної речовини для власного споживання у немедичних цілях і не передбачає альтернативного покарання за злочини, пов'язані з наркотиками, для ЛВІН.
- Відомі випадки, коли закон тлумачився так, щоб санкціонувати переслідування програми ЗПТ за зберігання залишкових кількостей наркотичних засобів у вживаних шприцах або в іншому обладнанні, використаному для ін'єкцій. Таке суворе тлумачення і застосування закону призводить до того, що використані шприци та інше обладнання просто викидаються, а медичні працівники відмовляються збирати використані шприци в рамках своєї аутріч-роботи у спільноті.

Що можна зробити?

Кабінет Міністрів України

- Забезпечити належне фінансування з державного та місцевого бюджетів профілактичних програм для ЛВІН, у тому числі закупівлі препаратів ЗПТ.
- Вжити заходів щодо декриміналізації та/або депеналізації вживання наркотиків у немедичних цілях і зберігання для особистого вживання.

Міністерство охорони здоров'я України

- Забезпечити розширення програм ЗПТ відповідно до цільових значень індикаторів Загальнодержавної програми з ВІЛ.
- Покращити доступ ВІЛ-інфікованих ЛВІН до інтегрованих послуг шляхом організації надання таких послуг у місцях, наближених до частого перебування ЛВІН, та в межах одного закладу.
- Посилити інформаційно-просвітницьку роботу зі співробітниками органів внутрішніх справ щодо формування в них толерантного ставлення до учасників програм ЗПТ.
- Розробити і затвердити перелік профілактичних послуг для ПКС, стандарти їх надання, стратегії планування та закупівлі цих послуг за рахунок місцевих бюджетів.
- Налагодити систему моніторингу дотримання законодавства щодо прав пацієнтів та врахувати в ній необхідність реєстрації випадків дискримінації ПКС під час отримання профілактичних і медичних послуг.
- Внести зміни до наказу МОЗ України від 08.02.2013 № 104 щодо переліку груп підвищеного ризику з метою включення до нього інших сексуальних меншин (крім ЧСЧ), а також груп з невизначеною гендерною ідентичністю (наприклад, трансгендерних осіб).

Міністерство соціальної політики України

- Забезпечити впровадження механізму соціального замовлення для реалізації профілактичних програм щодо ВІЛ серед ЛВІН.
- Внесення змін до законів про володіння наркотичними засобами
- Внести зміни до Таблиць невеликих, великих та особливо великих розмірів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які перебувають у незаконному обігу, затверджених наказом МОЗ України від 01.08.2000 № 188.

Верховна Рада України

- Законодавчо врегулювати сферу секс-індустрії для створення сприятливих умов доступу ПКС до профілактичних і соціальних послуг.

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РІВНОСТІ ТА ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ



3

3. ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РІВНОСТІ ТА ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ

Люди, які живуть з ВІЛ, користуються рівними правами, у тому числі на участь у політичному, соціальному та культурному житті без дискримінації. Держава забезпечує право представників ключових груп населення, людей, які живуть з ВІЛ, активістів, прихильників та працівників ВІЛ-сервісу на свободу мирних зборів та об'єднань.

Основні прогалини/перешкоди в політиці:

3.1. Хоча нормативно-правова база України не обмежує людей, які живуть із ВІЛ, та ключові групи населення у їхньому соціальному та економічному житті, рівень стигми та дискримінації серед них продовжує залишатися високим.

- 40% ЛЖВ, які взяли участь у національному опитуванні громадської думки щодо стигми, дискримінації та порушення прав людей, які живуть з ВІЛ, повідомили про високий рівень соціальної стигми, пов'язаної з їхнім ВІЛ-статусом.
- 11% респондентів повідомили, що їм було відмовлено в отриманні медичних послуг у минулому році у зв'язку з їхнім ВІЛ-статусом.
- Рівний та вільний доступ до працевлаштування для ЛЖВ гарантується лише частково, особливо в приватному секторі. В країні не існує універсального документа щодо профілактики ВІЛ на робочому місці, а наявне законодавство не передбачає стимулів для роботодавців щодо розробки та ухвалення програм профілактики ВІЛ на робочому місці.

3.2. Суперечності в іміграційному законодавстві стосовно людей, які живуть з ВІЛ

- Хоча законодавство України не забороняє в'їзду ЛЖВ та їх проживання в Україні на підставі їхнього ВІЛ-позитивного статусу, деякі його положення передбачають, що дипломатичні місії та консульські відділи України повинні видавати в'їзні візи іноземним громадянам та особам без громадянства після представлення документів, які засвідчують, що ці особи не хворіють на активну форму туберкульозу чи ВІЛ.
- Незважаючи на зростання іміграції до України, даних щодо поширеності ВІЛ-інфекції та СНІДу серед мігрантів немає, а потреби ВІЛ-позитивних мігрантів не враховані у Загальнодержавній програмі з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки.

3.3. Вітчизняне законодавство в сфері криміналізації передачі ВІЛ не лише не відповідає сучасній світовій практиці правового регулювання цього питання, а й є внутрішньо суперечливим

- Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» вказує, що держава гарантує забезпечення реалізації послідовної політики, спрямованої на формування толерантного ставлення до людей, які належать до груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, та людей, які живуть з ВІЛ. Проте, Кримінальний кодекс України передбачає кримінальну відповідальність за умисне інфікування іншої особи патогеном небезпечної хвороби, у тому числі ВІЛ.

3.4. Законодавство України гарантує людям, які живуть з ВІЛ, рівне з іншими право на судовий захист, зокрема, через заборону дискримінації особи на підставі наявності в неї ВІЛ-інфекції. Однак, відомі непоодинокі випадки дискримінації і порушення прав ЛЖВ

- Численні структурні перешкоди впливають на доступ ЛЖВ до справедливого суду: низький рівень поінформованості ЛЖВ про свої права та відсутність довіри до судової системи; дискримінаційне ставлення з боку правоохоронних та судових органів; непрофесійність правоохоронців та суддів щодо дотримання антидискримінаційного законодавства стосовно ЛЖВ. За таких перешкод, ВІЛ-інфіковані люди часто опиняються без правового захисту чи захисту від переслідувань та несправедливого позбавлення волі.

Що можна зробити?

Міністерство охорони здоров'я України

- Провести всеукраїнську інформаційно-просвітницьку кампанію з питань рівності та недискримінації, зокрема за ознакою ВІЛ-статусу.
- Включити мігрантів та мобільні групи населення як цільову групу до Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу.
- Розробити і впровадити систему моніторингу доступу мігрантів та біженців до послуг з профілактики, лікування, догляду та підтримки у зв'язку з ВІЛ.
- Забезпечити надання юридичних консультацій у місцях надання послуг тестування на ВІЛ щодо прав ЛЖВ і за потреби – направлення їх до правозахисних організацій.
- Забезпечити постійну соціальну рекламу для ЛЖВ, яка міститиме зрозумілу інформацію про їхні юридичні права та захист.

Законодавча влада України

- Запровадити юридичну відповідальність для фізичних або юридичних осіб за вчинення правопорушень щодо ЛЖВ або КГ на підставі стану здоров'я, сексуальної орієнтації або роду занять останніх.
- Вилучити із Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» норму щодо пред'явлення документа про відсутність ВІЛ-інфекції для видачі віз на в'їзд в Україну іноземцям та особам без громадянства.
- Вилучити з Кримінального кодексу України статті 130 та 133, які криміналізують передачу ВІЛ.
- Переглянути статтю 121 Кримінального кодексу України (про умисне тяжке тілесне ушкодження) та видалити звідти згадки про ВІЛ.
- Вилучити з Кримінального кодексу України слова «вірус імунодефіциту людини», «ВІЛ», «синдром набутого імунодефіциту людини», «СНІД», а також інші назви будь-яких хвороб, які вживаються в контексті притягнення до кримінальної відповідальності осіб, які є носіями збудників цих хвороб.

Міністерства, центральні та місцеві органи виконавчої влади

- Запровадити заходи з профілактики ВІЛ у сфері праці як частину державної політики з питань праці, освіти, соціального захисту та охорони здоров'я
- Розробити та розповсюдити Кодекс професійної поведінки роботодавця, який міститиме основні застереження стосовно недопущення дискримінації та стигматизації працівників, які живуть з ВІЛ, а також забезпечуватиме конфіденційність і недоторканність особистого життя.

Міністерство охорони здоров'я України та Міністерство освіти і науки України

- Розробити й запровадити навчальні курси для працівників правоохоронних органів, суддів, прокурорів, працівників пенітенціарної служби з етично-правових питань дискримінації ЛЖВ.



USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ



UKRAINIANS AND AMERICANS
IN PARTNERSHIP TO FIGHT AIDS
PEPFAR

Deloitte.